



## La Oficina del Fiscal de la Ciudad de Idaho Falls Formulario de Solicitud de los Derechos de la Víctima

A partir de la información incluida en la carta que recibió, por favor complete lo siguiente:

Número del caso \_\_\_\_\_

Nombre del caso \_\_\_\_\_

Yo, \_\_\_\_\_, reconozco que, como víctima en la causa penal anterior, podré ejercer los siguientes derechos:

**Por favor, seleccione las casillas junto a los derechos que le gustaría ejercer.**

- Le permitirá estar presente en todas las actuaciones de la justicia penal;
- Para tener la oportunidad de comunicarse con la enjuiciamiento y ser informado acerca de cualquier acuerdo de culpabilidad propuesto por el fiscal antes de entrar en un acuerdo de culpabilidad en ofensas criminales de los delitos de violencia o delitos contra los niños;
- Para ser autorizado a rechazar una entrevista, *ex parte* contacto con, u otra petición del demandado o cualquier otra persona que actúe en nombre de la parte demandada, a menos que dicha petición está autorizado por la ley;
- Para tener alguna propiedad personal regresada por las agencias del orden público, cuando ya no se necesite como evidencia;
- Para ser notificado cada vez que el acusado o sospechoso sea liberado o se escape de la custodia;
- A recibir notificación previa de los procedimientos de primera instancia y de apelación y, según solicitud previa, a la información sobre la sentencia, el encarcelamiento o la liberación de la parte del demandado;
- A ser oído, a petición, en todos los procedimientos de la justicia penal teniendo en cuenta una declaración de culpabilidad, sentencia, encarcelamiento, o la liberación de la parte del demandado, a menos que se traduciría injusticia manifiesta, lo que incluirá la oportunidad de dirigirse al tribunal en el momento de la sentencia con un declaración de impacto a la víctima.

He comprobado estos derechos que quiero hacer ejercer. Para tener estos derechos, notificaré la secretaría del tribunal de distrito en la siguiente dirección. También voy a notificar a la Corte o un fiscal de la ciudad si hay algún cambio en mi información de contacto.

\_\_\_\_\_  
Firma de la Víctima

Nombre (letra de imprenta) \_\_\_\_\_ **Por favor enviar por correo o envíe este formulario a:**

Dirección \_\_\_\_\_

Ciudad / Estado \_\_\_\_\_

Teléfono del hogar (o cell) \_\_\_\_\_

Teléfono del trabajo \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

**Bonneville County Courts  
ATTN: Criminal Office  
605 N. Capital Ave  
Idaho Falls, ID 83402**

La Oficina del fiscal de la ciudad de Idaho Falls ha proporcionado este formulario de acuerdo al Idaho Code § 19-5306 (2).